

## Doel

Verbetering van de neonatale opvang in spoedsituaties, door de standaard aanwezigheid van een opvangtafel, voor start van de uitdrijving, bij alle (poliklinische) baringen op afdeling B4. Het invoeren van een uniforme/standaard werkwijze waarbij eerstelijns zorg en tweedelijns zorg goed op elkaar is afgestemd.

## Doelgroep

1<sup>e</sup> lijns verloskundigen, verpleegkundigen B4, verloskundigen B4, gynaecologen, kinderartsen, kraamverzorgenden, verpleegkundigen C4.

## Achtergrond

Uit de perinatale audit bijeenkomst is gebleken dat de aanwezigheid van een reanimatietafel bij alle baringen, ook bij de poliklinische baringen, gewenst is. De tafel is gelukkig maar zelden nodig bij een poliklinische baring. Echter, er is sprake van tijdsverlies en mogelijk een suboptimale opvang van de neonaat als er na de geboorte van de neonaat een reanimatie tafel geïnstalleerd moet worden. Dit protocol is dus gemaakt als verbeterpunt vanuit de perinatale audit.

## Werkwijze

- De eerstelijns verloskundige informeert prenaal de barendende vrouw dat de opvangtafel onderdeel is van de standaard zorg op een poliklinische bevalkamer.
- De poliklinische partus wordt aangemeld via telefoonnummer van afdeling B4: 0485-845570.
- Indien de barendende vrouw de opvangtafel niet op de kamer wenst, dan moet dit expliciet benoemd worden door haar eigen verloskundige. Anders wordt aangenomen dat het akkoord is om de opvangtafel te plaatsen.
- Indien er een opvangtafel beschikbaar is, wordt direct na aanmelding van de poliklinische partus de opvangtafel door de verpleegkundige of verloskundige klaar gezet en aangesloten conform protocol nummer [2702](#).
- In geval van nood wordt de noodbel gebruikt, en door de eigen verloskundige gestart met neonatale hulpverlening. Daarna kan het personeel van afdeling B4/C4 de hulpverlening overnemen.
- Na de partus wordt de tafel van de kamer verwijderd door de verpleegkundige / verloskundige van B4.

Indien alle opvangtafels reeds op een kamer in gebruik zijn, wordt als volgt gehandeld:

- De eerstelijns verloskundige geeft tijdig (primipara 8 cm en multipara 5 cm) door aan de verpleegkundige/verloskundige van B4 dat de barendende vrouw vordert, en dat het wenselijk is dat de opvangtafel wordt klaar gezet.
- De eerstelijns verloskundige zal bij cliënte vermelden dat een verpleegkundige/verloskundige van B4 kort binnenkomt om de opvangtafel te installeren, en dat dit standaard zorg is in het ziekenhuis.
- Verpleegkundige / verloskundige B4 plaatst de opvangtafel na een akkoord van de eerstelijns verloskundige, liefst dus ruim voor de uitdrijving.

## Implementatie / evaluatie

Vanuit het ACTion2 studie protocol (gelinkt aan de perinatale audit) wordt aanbevolen om de implementatie van nieuwe protocollen te borgen door een goede evaluatie uit te voeren. Zo kan gemonitord worden of de implementatie goed verloopt, of dat het protocol gaandeweg aangepast dient te worden.

Bij de start van deze nieuwe werkwijze zal om die reden na elke poliklinische partus direct geëvalueerd worden door de verloskundige van de eerste lijn en door de verpleegkundige/verloskundige van B4 die verantwoordelijk was voor de plaatsing van de opvangtafel of deze werkwijze op de juiste manier geïmplementeerd wordt.

In de teampost op B4, bij het blauwe boekje waarin de poliklinische partus geregistreerd worden, komen een vragenlijsten te liggen met *maximaal* 3 korte vragen. Deze is zeer vlot in te vullen. De vragenlijsten worden geanalyseerd door de transmurale werkgroep. Indien blijkt dat de implementatie prima verloopt, zal deze verplichting uiteraard snel komen te vervallen. Zo niet, dan zullen we acties opzetten om de implementatie beter te laten verlopen.